REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA: SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA ENFERMERÍA.

Autora Principal: Alicia Fernández Jiménez.

Autora Colaboradora 1: Guillermina Tardío Benito.

Autora Colaboradora 2: Iris Nievas Pino.

Acréditi Formación s.l.
C/Dionisio Guardiola, nº 59 C.P. 02006 Albacete
e-mail: editorial@acreditiformacion.com
www.acreditiformacion.com
www.publicacionescientificas.es

Reservados todos los derechos

Esta publicación no puede ser reproducida o trasmitida, total o parcialmente, por cualquier medio, electrónico o mecánico,
ni por fotocopia, grabación u otro sistema de reproducción de información
sin el permiso por escrito de la Editorial.

El contenido de este libro
es responsabilidad exclusiva de los autores.
La editorial declina toda responsabilidad sobre el mismo.

ISBN: 978-84-18106-34-7

ÍNDICE:

Página

1. Resumen. 1
2. Introducción. 4

2.1.Análisis y justificación. 4

2.2. Marco teórico. 6

2.2.1. La Satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud como elemento clave en la calidad asistencial. 6

2.2.2. La Calidad asistencial y la seguridad de las personas usuarias. Rol de enfermería. 14

2.2.3. La información a las personas usuarias y el consentimiento informado, papel de la enfermería. 17

2.2.4. Marco legal de los derechos de los pacientes y la calidad asistencial en España. 20

2.3.Objetivos. 21

3. Metodología. 21
4. Resultados. 25

4.1.Introducción. 25

4.2.Elementos estructurales y funcionales relacionados con el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud. 29

4.3. Elementos de los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud 39

4.3.1. Elementos técnicos de los cuidados de enfermería y las capacidades de las y los profesionales de enfermería que influyen en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud.

41

4.3.2. Elementos y habilidades de comunicación y en las relaciones interpersonales de las enfermeras y los enfermeros que repercuten en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud.

51

5. Conclusiones. 58

6. Repercusiones. 62

7. Referencias bibliográficas. 66

1. RESUMEN.

Título: Revisión bibliográfica: Satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud y la enfermería.

Autora Principal: Alicia Fernández Jiménez.

Autora Colaboradora 1: Guillermina Tardío Benito.

Autora Colaboradora 2: Iris Nievas Pino.

Resumen:

La satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud es un indicador de calidad, y una herramienta de gestión de los servicios sanitarios.

Debido a la complejidad del concepto y de su evaluación nos planteamos realizar una revisión bibliográfica narrativa, con el objetivo de identificar los elementos estructurales y funcionales de los servicios sanitarios y los elementos de los cuidados de enfermería, analizando la implicación de estos últimos, que repercuten en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud.

Tras analizar los artículos seleccionados se encontró que existen multitud de variables que intervienen en la satisfacción de las personas usuarias.

Los elementos de los cuidados de enfermería son los que presentaban mayor capacidad para modificar el grado de satisfacción global de las personas usuarias de los servicios de salud, teniendo especial relevancia los relacionados con las habilidades en las relaciones interpersonales de las enfermeras y los enfermeros.

Entre los elementos estructurales y funcionales de los servicios de salud encontramos la accesibilidad a los servicios sanitarios y a la información, la limpieza y la calidad de la comida, entre otras. Además de repercutir en el grado de satisfacción global de las personas usuarias de los servicios de salud, también lo hacían en el grado de satisfacción de estas con los cuidados de enfermería.

Llegamos a la conclusión de que las personas usuarias de los servicios de salud muestran altos grados de satisfacción cuando son atendidos en centros sanitarios accesibles con unas condiciones óptimas, debidamente dotados de recursos materiales y humanos, por profesionales de enfermería bien formados que posean habilidades en las relaciones interpersonales, capaces de realizar cuidados de enfermería personalizados y humanizados.

Palabras clave: satisfacción del paciente, elementos, enfermería, seguridad del paciente, calidad asistencial, calidad percibida, expectativas.

Abstract:

Health services users' satisfaction is a quality indicator as well as a management tool for healthcare system.

Due to the complexity of the concept and its evaluation we considered carrying out a narrative bibliographical review. The aim is to identify those elements which have an effect on the health services users' satisfaction, taking into account both structural and functional elements in health services and those involved in nursing care, analysing the implication of the latter.

After analysing the selected articles it was found that there exist multiple variables that intervene in the users' satisfaction.

Elements involved in nursing care played the greatest role in modifying the level of general satisfaction for health services patients, being particularly relevant those elements related to nurses' interpersonal skills.

Within the structural and functional elements of health services we found accessibility to health care, information, cleanliness and food's quality among others. Besides having an influence on the level of health services users' general satisfaction, these elements also had an impact on the level of these persons' satisfaction with the nursing care.

Thus, we reached to the conclusion that healthcare services users show a high level of satisfaction when they are attended in

healthcare centres with optimal conditions. These centres also need well-trained professionals who possess interpersonal skills and are able to perform personalised and humanised nursing care.

Key words: patient's satisfaction, elements, nursing, patient's security, assistance quality, perceived quality, expectations.

2. INTRODUCCIÓN.

2.1. ANÁLISIS Y JUSTIFICACIÓN.

La satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud es un elemento por el que, desde hace unos años, se muestra un interés creciente en los servicios sanitarios, puesto que es un indicador de la calidad del servicio. Nos permite obtener información acerca de la percepción de las personas usuarias del servicio de salud e identificar los puntos fuertes y las debilidades de estos servicios, adecuando la asistencia sanitaria a las expectativas y necesidades de las y los clientes. Además las personas usuarias de los servicios de salud satisfechas muestran mayor adhesión a los tratamientos, más cooperación en el proceso de salud-enfermedad y mayor predisposición a volver al centro sanitario ante futuros problemas, por lo tanto estudiar la satisfacción de las personas usuarias es una herramienta de gestión en el sistema sanitario que permite identificar los aspectos donde se deben destinar más recursos y es un indicador de resultados de la asistencia sanitaria; pero también es una herramienta de evaluación de la calidad que

indica la adecuación o no del servicio de salud a las expectativas de la población. (1-3).

El estudio y medición del grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud nos aporta información útil para orientar la práctica clínica a la mejora continua y facilita información sobre los aspectos a modificar tanto en la asistencia prestada por las y los profesionales como en las instalaciones y estructura de los centros sanitarios. (4)

Además el principio de participación de las personas usuarias dentro del sistema de salud incluye, y así lo cree la OMS, la opinión de estas personas acerca del servicio, por tanto conocer el grado de satisfacción de las mismas, medirlo y evaluarlo cumple con este principio, que también se cita como fundamental en El Libro blanco de la salud (2008-2013) de la Unión Europea. (5)

En el artículo “satisfacer al paciente…también en urgencias y emergencias” (4), afirman que la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud es mayor incluso que la relación con la atención médica, esto puede deberse a que las enfermeras y los enfermeros son las personas que tienen un contacto más directo y prolongado con las personas usuarias de los servicios de salud. Por tanto existe una alta asociación entre los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud y el análisis y evaluación de esto aporta mucha información sobre las

necesidades y expectativas de las usuarias y los usuarios de los servicios de salud mostrándonos los elementos a mejorar en el desarrollo de nuestra profesión de forma más directa que a otros profesionales. (4)

En otros estudios realizados se vuelve a poner de manifiesto que los cuidados de enfermería son el elemento con mayor capacidad de influencia y predicción en la satisfacción de las personas usuarias durante los procesos de hospitalización, y la labor de este colectivo profesional es el que más influencia tiene además en el mantenimiento y promoción de la salud de la población. (5).

Por todo lo mencionado creemos que resulta de gran importancia para las enfermeras y los enfermeros conocer el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, en particular con los cuidados de enfermería, y conocer cuáles son los aspectos que la población considera más importantes para lograr altos grados de satisfacción cuando reciben asistencia sanitaria.

2.2. MARCO TEÓRICO:

2.2.1. La Satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud como elemento clave en la calidad asistencial.

El interés creciente en conocer el grado de satisfacción de las personas usuarias está motivado por el enfoque del sector sanitario hacia la gestión de la calidad total, ya que es un elemento

clave a la hora de medir y mejorar la calidad asistencial que aporta información acerca de si el servicio de salud está cubriendo las necesidades y alcanzando las expectativas de las personas usuarias de los servicios de salud. (1, 6).

2.2.1.1. La Calidad en la asistencia sanitaria.

En la actualidad La calidad de la asistencia sanitaria es uno de los atributos de la asistencia sanitaria que más preocupa a las personas usuarias de los servicios de salud, a los y las profesionales sanitarios y las gestoras y los gestores de estos servicios. (7).

La calidad asistencial a diferencia que la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud es una valoración global con respecto a la atención sanitaria actual; en cambio cuando hacemos referencia a la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud se realiza una valoración acerca de la adecuación de los servicios de salud para cumplir con las necesidades, expectativas y deseos de las personas usuarias de los servicios de salud, en la experiencia actual con los servicios sanitarios, en la que intervienen componentes afectivos. (8, 9).

Florence Nightingale en 1958 es pionera en buscar la calidad de los cuidados enfermeros defendiendo la formación de las enfermeras y los enfermeros, y estudiando las tasas de mortalidad en los hospitales militares buscando la mejora de los resultados en salud para las y los pacientes. (7).

Más adelante, la OMS establece como componentes de los cuidados de calidad: la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, la seguridad de las y los pacientes, el grado de excelencia profesional, la eficiencia en la utilización de recursos y los resultados de salud. Estos componentes se relacionan con los tres actores implicados en la asistencia sanitaria: por un lado la población, la cual está representada por el grado de satisfacción y se vela por su seguridad como elementos claves de la calidad, por otro la lado las y los profesionales que prestan servicios que deben poseer un buen nivel de competencias y por último en las gestoras y los gestores de los servicios de salud que deben velar porque la atención que se preste sea eficiente y se obtengan buenos resultados de salud. (9).

En el artículo “La calidad de la acción de enfermería” Ana Moreno Rodríguez cita que: “Calidad asistencial es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que disponemos y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, al costo más razonable”. (10). En esta definición volvemos a ver implicados a los tres actores: personas usuarias, profesionales y gestores, por tanto la calidad está enfocada a satisfacer a estos tres grandes grupos, aunque en nuestro estudio nos centraremos en conocer el grado de satisfacción

de los usuarios. (10).

Racoveanu y Johansen al hablar de calidad de la asistencial vuelven a mencionar a los tres actores anteriormente especificados, y afirman que la asistencia sanitaria de calidad debe poseer profesionales con un alto grado de competencia, que se vele porque exista el menor riesgo posible para las personas usuarias de los servicios de salud y que estas obtengan el mayor grado de satisfacción posible con buenos resultados de salud y eficiencia en la utilización de recursos. (11).

Existen varias definiciones de calidad asistencial pero en resumidas cuentas, se consideran de calidad los servicios sanitarios que satisfacen las necesidades de las personas usuarias, carecen de deficiencias y son eficientes. (7).

2.2.1.2. Los Componentes de la calidad asistencial.

La calidad de los servicios sanitarios está compuesta por diversos elementos como la seguridad, la disponibilidad, la eficiencia o la confiabilidad del servicio. (7).

Avedis Donabedian propone que son tres los componentes de la asistencia sanitaria que relacionados entre sí, componen la calidad asistencial: “los aspectos técnico-científicos, la relación interpersonal y otros elementos del entorno”. (12).

Existen diversos autores que han desarrollado propuestas acerca de los componentes que se deben evaluar para medir

calidad. Jaime Varo en 1994 integra las diferentes propuestas de los autores e identifica los siguientes componentes de la calidad asistencial:

- Efectividad: impacto de la asistencia sanitaria en mejoras de la salud y la relación entre el impacto real del servicio y aquel que podría producirse en una situación ideal.
- Eficiencia: relación entre el resultado del servicio y su coste de producción.
- Seguridad: balance positivo entre riesgos y beneficios.
- Adecuación: relación entre la disponibilidad de los servicios y las necesidades de la población.
- Calidad científico-técnica: aplicación de los conocimientos médicos y de la tecnología disponible en cada momento y lugar.
- Aceptabilidad: compuesta por la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud y el grado de cumplimiento de estas del plan terapéutico.
- Satisfacción del profesional: nivel de agrado de las y los profesionales con las condiciones de trabajo.
- Disponibilidad: grado en que los servicios sanitarios están operativos cuando las y los clientes de los servicios de salud los precisan.
- Accesibilidad: Facilidad con que las personas usuarias de los servicios de salud obtienen los servicios que necesitan en tiempo y lugar adecuados a un coste razonable.

- Continuidad: contemplar el tratamiento de las personas usuarias como un todo sin interrupciones, es necesario para ello la coordinación de los servicios sanitarios. (12).

Estos elementos de la calidad los podemos relacionar con los elementos esenciales que aparecen en el pacto internacional por los derechos económicos, sociales y culturales establece en su artículo 12 sobre el derecho a la salud:

- Disponibilidad: que exista un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, agua potable, condiciones sanitarias adecuadas, profesionales capacitados y bien remunerados y los medicamentos esenciales marcados por la OMS.

- Accesibilidad: para toda la población, física y geográficamente, acceso adecuado a discapacitados, no discriminación y económicamente: deben estar al alcance de todos basados en el principio de equidad; acceso a la información.

- Aceptabilidad: culturalmente competentes y respetuosos con la ética médica.

- Calidad: los establecimientos, bienes y servicios deben ser apropiados científicamente y desde un punto de vista médico y de calidad. (13).

2.2.1.3. La satisfacción de las personas usuarias.

El grado de satisfacción de las personas usuarias con los servicios sanitarios es un concepto complejo y de difícil medición,

pues es la opinión de estas personas acerca del servicio recibido, pero que resulta de gran interés para la gestión de los servicios sanitarios. (5).

Existen varios autores que han realizado definiciones de satisfacción, hemos seleccionado las siguientes:

Uno de los principales autores que realizó una definición de satisfacción fue Avedis Donabedian que en 1988 la define como: “una medida del resultado de la interacción entre el profesional de la salud y el paciente” (4).

Por su parte Pascoe en 1983 define la satisfacción como “una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el propio usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio” (Pascoe 1983). (14).

En estas dos definiciones observamos como la satisfacción de las personas usuarias es el producto de la interacción de las personas usuarias de los servicios de salud con el servicio sanitario y las y los profesionales que prestan sus servicios; y por tanto existen múltiples factores que influyen, desde el entorno, la estructura y condiciones del centro donde se desarrolle esta interacción hasta las habilidades de comunicación y relaciones interpersonales que posea el personal que atiende a las personas usuarias. (4,14).

Otra definición de satisfacción la aporta Mrayyan (2006) que la define como: “the degree to which nursing care meets patients’

expectations in terms of art of care, technical quality, physical environment, availability and continuity of care, and the efficacy/outcomes of care". (15). Establece relación entre las expectativas de las personas usuarias de los servicios de salud y la atención prestada por las y los profesionales de enfermería, junto con la continuidad de los cuidados y las características del servicio como disponibilidad, eficacia y entorno. (15).

Si bien, los diferentes autores señalan distintos factores que influyen en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud y los agrupan de diferentes formas, aunque se aprecian similitudes, en lo que sí parece haber consenso es en que la satisfacción de las y los clientes de los servicios de salud es una construcción compleja, multidimensional en la que intervienen multitud de factores, entre estos últimos se encuentran elementos como: el entorno, el estilo de vida, la relación establecida entre profesional y usuaria o usuario, los resultados obtenidos, las expectativas personales, las experiencias previas, valores individuales y de la sociedad, etc. En lo que también están de acuerdo es en que el grado de satisfacción está directamente relacionado con la adhesión al tratamiento de las y los pacientes ya que las personas satisfechas con la atención sanitaria están más dispuestas a cumplir con los tratamientos y recomendaciones. (5, 16).

Por tanto ante la complejidad del término, la gran cantidad

de factores que intervienen, la dificultad de su medición y la importancia que tiene como indicador de resultados de la calidad asistencial, pretendemos mediante la realización de una revisión bibliográfica narrativa conocer los elementos que repercuten en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud.

2.2.2 La Calidad asistencial y la seguridad de las personas usuarias. Rol de enfermería.

La seguridad es otro de los elementos importantes de la calidad y que también influye en la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud. La seguridad es una prioridad en la asistencia sanitaria y ha sido estudiada desde 1950, aunque ha ido cobrando importancia a lo largo de los años y es en 2004 cuando la OMS plantea una alianza mundial para la seguridad de las personas usuarias de los servicios de salud en los sistemas sanitarios. (17).

A su vez el Consejo de Europa en 2005 insta a los países con la “Declaración de Varsovia sobre la Seguridad de los Pacientes. La seguridad de los pacientes como un reto europeo.” (17) que trabajen para obtener la seguridad de las personas usuarias de los servicios de salud mediante: “a) el desarrollo de una cultura de la seguridad del paciente con un enfoque sistémico y sistemático; b) el establecimiento de sistemas de información que

apoyen el aprendizaje y la toma de decisiones, y c) la implicación de los pacientes y de los ciudadanos en el proceso” (17).

Definimos seguridad como: “ausencia de daños innecesarios, reales o potenciales producidos por el proceso de asistencia para la salud, así como por las estrategias destinadas a prevenir o minimizar los daños”. (18).

En relación con la seguridad de las usuarias y los usuarios de los servicios de salud se encuentra la definición de evento adverso, que la OMS define como: “aquel incidente que causa daños a la salud del paciente, relacionado con la asistencia sanitaria”. (18).

Los errores que merman la seguridad de las personas usuarias de los servicios de salud durante el desarrollo de la práctica diaria por parte de las enfermeras y los enfermeros se originan por falta de conocimientos, cansancio o exceso de trabajo entre otros. Los errores más frecuentes son errores en la administración de medicación, caídas, errores en la identificación de pacientes, falta de administración de algunos tratamientos y la aparición de UPP. Se deben implementar estrategias para prevenir el daño a las usuarias y los usuarios de los servicios de salud mediante la identificación, análisis, tratamiento, evaluación y seguimiento del riesgo, consiguiendo la reducción de la frecuencia y la gravedad de los daños. (7).

Por tanto, la asistencia sanitaria orientada hacia la seguridad de las y los pacientes debe velar por minimizar los daños y los

riesgos para las personas usuarias de los servicios de salud en todas las interacciones con estos servicios. Los y las profesionales de enfermería por la naturaleza misma de su trabajo tienen un papel fundamental, tanto en la prevención de riesgos como en la identificación de posibles eventos adversos que puedan ocurrir, ya que tienen un contacto más directo y continuo con las personas usuarias y realizan numerosos procedimientos durante el desempeño de su trabajo diario realizando los cuidados de las personas. Estos procedimientos pueden entrañar riesgos en sí mismos o por la forma en que se ejecuten; de lo que se deriva también que los profesionales de enfermería tienen relación directa con el acaecimiento de errores cuando el cuidado no se realiza con calidad. (18).

En relación a la identificación de los riesgos, existen factores de la asistencia sanitaria que repercuten de forma negativa en la seguridad de las personas usuarias del servicio de salud, y que en consecuencia, como enfermeras y enfermeros debemos conocer, entre ellos se encuentran: errores en la medicación en la prescripción, preparación, administración o por las reacciones adversas que puedan originar, problemas de comunicación entre los y las diferentes profesionales y entre los y las profesionales y las usuarias y los usuarios, fallos en la realización de procedimientos, y factores humanos como: estrés, cansancio, sobrecarga laboral, etc. En contraposición, los elementos que fomentan la seguridad son: los

cuidados individualizados, las buenas relaciones interpersonales entre los y las diferentes profesionales del equipo y entre el equipo y las personas usuarias del servicio de salud, la promoción de la formación y capacitación de los profesionales, las políticas de prevención, medición y evaluación de los errores, la protocolización de procedimientos, etc. (18).

En conclusión, las y los profesionales de enfermería durante su práctica diaria en la asistencia sanitaria a la población, tienen un papel muy importante en la seguridad de las personas usuarias, estando demostrado que los ratios altos paciente/enfermero o enfermera producen tasas más altas de mortalidad por complicaciones y que una gran parte de los eventos adversos prevenibles están relacionados con las actividades realizadas por las enfermeras y los enfermeros. Estas y estos profesionales por el contacto directo y continuo que establecen con las personas usuarias de los servicios de salud tienen el deber de velar porque se garantice una atención segura y eficiente a las y los clientes de los servicios de salud y que se mantenga su dignidad, favoreciendo de este modo el incremento en el grado de satisfacción de estas y la obtención de cuidados de máxima calidad. (17, 18).

2.2.3. La información a las personas usuarias y el consentimiento informado, papel de la enfermería.

El acceso a la información, así como el consentimiento

informado son derechos de las personas usuarias de los servicios de salud recogidos en la legislación vigente de nuestro país. Además influyen en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud y son indicadores de calidad asistencial. (19).

La Ley 41/2002 Básica Reguladora de Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica establece que la información que se facilita a las personas usuarias de los servicios de salud será por lo general verbal, forma parte de todas las intervenciones sanitarias y es un deber de las y los profesionales. El titular de derecho de la información es la usuaria o el usuario de los servicios de salud, y se informara a los familiares que esta persona autorice. La información debe ser adecuada, es decir, suficiente y adaptada a la persona que la recibe para que sea comprensible. También recoge la limitación de la información en caso de necesidad terapéutica. (20, 21).

Por tanto asegurarse de que las usuarias y los usuarios de los servicios de salud reciben y entienden la información concerniente a su estado de salud, pruebas y exámenes diagnósticos, tratamientos, procedimientos o actividades, es tarea de todas y todos los profesionales que intervienen en la actividad asistencial. Las enfermeras y los enfermeros tienen una labor clave en el cumplimiento de este derecho ya que son las y los profesionales que están implicados en la mayoría de los

procedimientos que se realizan y además tienen un contacto más continuo y directo con las personas usuarias de los servicios de salud, lo que les permite identificar carencias en la información recibida. (20).

En cuanto al consentimiento informado, esta misma ley, la ley 41/2002, estipula que este es necesario para cualquier actividad sanitaria y será prestado por la persona usuaria de los servicios de salud después de que haya recibido la información adecuada. El consentimiento se realizara de forma verbal a excepción de los casos de: intervención quirúrgica, procedimiento diagnostico invasor, o cualquier procedimiento que suponga un riesgo para la salud, en cuyo caso se hará por escrito. (20,21).

El consentimiento informado es la expresión máxima de la autonomía de las personas usuarias de los servicios de salud, la obligación de informar corresponde a todas y todos los profesionales que prestan la asistencia sanitaria, cada cual dará la información concerniente al procedimiento que va a realizar, de esta forma parte de la información no corresponde al personal de enfermería darla, pero si debe velar porque las y los pacientes la reciban y avisar al profesional oportuno para que facilite o aclare la información que las personas usuarias de los servicios de salud necesiten antes de otorgar el consentimiento informado. (20,21).

2.2.4. Marco legal de los derechos de los pacientes y la calidad asistencial en España.

- La Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (2003) recoge como característica del sistema de salud español que se garanticen altos niveles de calidad evaluados y controlados. (17, 22).
- La Ley General de Sanidad de 1986 en el título I establece que las administraciones sanitarias deben controlar, evaluar y mejorar la calidad asistencial. Recoge también la exigencia de que las personas usuarias de los servicios de salud deben recibir información completa, continuada verbal y escrita. (20, 23).
- El Convenio del Consejo de Europa sobre los Derechos del Hombre y la Biomedicina (Convenio de Oviedo) resalta el derecho a la información adecuada, el consentimiento informado de las personas usuarias de los servicios de salud y la intimidad de la información relativa a su salud. (20, 24).
- La Ley 41/2002 Básica Reguladora de Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica desarrolla la legislación acerca de la información, el consentimiento informado y la historia clínica. (21).
- La ley orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal califica a los datos relativos a la salud como especialmente protegidos. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a acceder a esos datos y a que se rectifiquen en caso de

ser incorrectos. (25).

2.3. OBJETIVOS.

- Objetivo general:

Identificar los elementos de la atención sanitaria relacionados con el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios sanitarios.

- Objetivo específico 1:

Identificar los elementos estructurales y funcionales de la atención sanitaria relacionados con el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios sanitarios.

- Objetivo específico 2:

Determinar los elementos de los cuidados de enfermería relacionados con el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud y analizar la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción percibida por las personas usuarias de los servicios de salud.

3. METODOLOGÍA.

Hemos realizado una revisión bibliográfica narrativa sobre la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, y más concretamente con los cuidados de enfermería recibidos con intención de identificar los elementos que influían en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud.

Elegimos el tema propuesto dentro de la línea de gestión de los servicios de salud que ofertaba la universidad para la realización de los Trabajos de Fin de Grado del curso escolar 2015/2016 y que ha tutorizado la Dra. María Idoia Ugarte Gurrutxaga, junto a la cual se elaboran las pautas de trabajo.

Planteamos esta revisión dentro de la línea sobre gestión de los cuidados de enfermería puesto que el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, es un indicador de resultados que forma parte de la calidad del servicio sanitario y aporta la percepción de las usuarias y los usuarios de los servicios de salud sobre la idoneidad o no de los cuidados recibidos en su interacción con estos servicios.

Conocer la valoración de las personas usuarias de los servicios de salud sobre los diferentes aspectos que influyen en su satisfacción permite identificar las debilidades y fortalezas, otorgando claves para la mejora del servicio que se ofrece, por lo que resulta de interés desde el punto de vista de la gestión de los servicios de salud para destinar más recursos a mejorar aquellos elementos con mayor influencia en el grado de satisfacción y a la vez adaptar los servicios a las necesidades y expectativas de las personas usuarias de los servicios de salud, paliando las carencias observadas por las mismas, ya que la percepción de los servicios no tiene por qué coincidir y ser la misma para las personas usuarias, los profesionales que trabajan en ellos y los gestores. Por lo que

conocer los elementos que las personas consideran más importantes cuando reciben atención sanitaria, las carencias que encuentran y la valoración de las condiciones existentes, lo convierten en una herramienta muy valiosa para la mejora de los servicios de salud que además permite la participación en ellos de las personas usuarias.

Para realizar el estudio nos planteamos como interrogante principal conocer los elementos que influían en la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud en relación a las instalaciones, infraestructuras y organización y en especial sobre los cuidados de enfermería recibidos, a partir de ahí localizamos preguntas y palabras clave.

Lo primero que nos surgió, cuando comenzamos a interesarnos por el tema, fue la necesidad de definir y acotar conceptos como satisfacción, calidad de la atención sanitaria o seguridad del paciente.

Al estudiar los elementos que influyen en la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud hicimos la división según los objetivos planteados en dos grandes apartados, primero conocer los elementos estructurales y funcionales de la institución o servicio de salud que repercuten en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, y segundo conocer los elementos propios de los cuidados de enfermería que las usuarias y los usuarios de los servicios de salud esperan y desean encontrar

cuando hacen uso de los servicios sanitarios y por tanto influyen en el grado de satisfacción conseguido, así conocer el papel de la enfermería en la satisfacción global de las personas usuarias con los servicios de salud.

La búsqueda bibliográfica se realiza en las bases de datos: dialnet, pubmed, lilacs, google académico y cuiden. Para las búsquedas se utiliza lenguaje natural con las siguientes palabras clave: satisfacción del paciente/ patient satisfaction, enfermería/nursery, atención de enfermería/ nursing care, seguridad del paciente/ patient safety, calidad asistencia sanitaria/ quality healthcare, elementos satisfacción/ satisfaction elements, calidad percibida/ perceived quality, expectativas/expectations, y la combinación de ellos mediante operadores boleanos AND y OR. Y lenguaje controlado en el caso de lilacs y pubmed en cuyo caso se utilizaron respectivamente decs y mesh: satisfacción del paciente/ patient saitsfaction, atención de enfermería/ nursing care, seguridad paciente/patient safety, enfermería/ nursing, y la combinación entre ellos mediante operadores boleanos.

Los criterios de inclusión de los artículos para la revisión fue que estuvieran publicados en los últimos 7 años y en idioma inglés o español, se aceptaron artículos más antiguos por su relevancia con el tema propuesto, en el caso de la introducción para aclarar conceptos, no aceptándose en ningún caso artículos con una antigüedad superior a 9 años como base de estudio de los

resultados del trabajo. Como criterios de exclusión de los artículos utilizamos que los artículos no estuvieran relacionados con el tema de estudio y que no cumplieran los criterios de inclusión.

Se seleccionaron los artículos según los criterios de inclusión y exclusión y la relevancia y aportaciones al tema de estudio, se realizó la lectura crítica de los mismos y se elaboraron los resultados y las conclusiones alcanzadas en base a los datos que se obtuvieron de la bibliografía.

4. RESULTADOS.

4.1. INTRODUCCIÓN.

El concepto de satisfacción, como ya mencionábamos en la introducción, es un concepto multidimensional en el que intervienen muchos factores diferentes y para los que hoy en día no existe acuerdo, de forma que los diferentes estudios encontraban distintos factores o elementos que influían en el grado de satisfacción de las personas usuarias. Por el contrario si parecía haber acuerdo en que la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud es una evaluación subjetiva con componentes cognitivos y emocionales; y que se conseguía una evaluación positiva del grado de satisfacción cuando se cumplían o superaban las expectativas que tenían las personas sobre los cuidados ideales que debían recibir, y por tanto existía una congruencia entre las expectativas y la percepción de estas personas sobre los servicios obtenidos.

Risser en 1975 definía la satisfacción con los cuidados de enfermería, como el grado de cumplimiento de las expectativas que las personas usuarias tenían acerca de los cuidados de enfermería que iban recibir. (4, 5, 9, 15, 26–32).

La evaluación del grado de satisfacción es importante para las y los profesionales sanitarios porque las personas satisfechas con la atención recibida cooperaban más, presentaban mejor adhesión al tratamiento pautado y mejor disposición para volver al centro asistencial a solicitar atención cuando fuese necesaria, por lo que se mejoraban los resultados en salud de estas personas y además se mostraban dispuestos a recomendar el centro, sumando a esto que conocer los aspectos mejor y peor valorados por las y los clientes ofrecía información para planificar el cuidado de salud, plantear áreas de mejora y evaluarlo, facilitando esta información que se pudieran ofrecer unos cuidados íntegros, oportunos y efectivos, lo que lo convertía en un elemento clave en la gestión de los servicios de salud, la mejora de la calidad asistencial y de la eficiencia. (1-4, 28, 29, 32-35).

Sumado a lo anterior resultaba interesante estudiar la opinión de las personas usuarias para conocer sus expectativas y necesidades de primera mano, ya que la opinión de las y los profesionales y la de las y los clientes podía no coincidir, así de esta forma se lograba adaptar los cuidados de enfermería para dar respuesta a estas y mejorar la satisfacción de las personas usuarias

con el servicio recibido. (36).

Además conocer el grado de satisfacción y los elementos mejor y peor valorados por las personas en relación a una institución o servicio resultaba de interés según los documentos encontrados para evaluar la calidad de la asistencia prestada en ellos, ya que la satisfacción de las personas usuarias era el elemento más importante a la hora de medir la calidad y reflejaba la opinión de los usuarios acerca de los aspectos estructurales, funcionales y organizativos del servicio o centro sanitario y de la atención recibida por parte de las y los trabajadores. Donabedian afirmaba que resultaba imposible hacer una valoración de la calidad de un servicio sin tener el punto de vista de las usuarias y los usuarios. (1, 2, 5, 6, 35, 37).

Posteriormente se expondrán los elementos relacionados con el grado de satisfacción de las personas usuarias ordenando los resultados obtenidos en función de los objetivos propuestos, pero hemos creído oportuno explicar las agrupaciones de elementos y algunas generalidades que se han encontrado en la bibliografía consultada que permitan tener una visión global. Para establecer las variables a medir que permitían conocer el grado de satisfacción de las personas usuarias debían tenerse en cuenta las características del tipo de servicio donde se iba a realizar la medición y el contexto socioeconómico del entorno. (4, 26).

Por otra parte existen unas variables muy mencionadas a lo

largo de los años en la bibliografía consultada, y en las que seguía sin obtenerse una certeza clara de su influencia en el grado de satisfacción ya que los resultados de los diferentes estudios es muy dispar, nos referimos a las variables sociodemográficas, como la edad o el sexo, pero en otros textos afirmaban que dicha correlación en los datos hallados en su estudio había sido débil o inexistente, por lo tanto si bien se incluyen preguntas acerca de factores sociodemográficos en la mayoría de los cuestionarios encaminados a evaluar la satisfacción, no parecía estar demostrada la capacidad predictora de estas variables en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud. En contraposición a la falta de consenso sobre su influencia, si es cierto que en los casos en que se encontraba correlación entre estas variables y la satisfacción se observaban conclusiones parecidas. La edad era la variable que se encontró asociada en más estudios, de forma que a mayor edad, mayor era el grado de satisfacción, al contrario sucedía con el nivel de estudios con el cual se establece una relación inversa, donde a mayor nivel de estudios, se encontraba una menor satisfacción. Respecto al sexo de las personas, no existía consenso pues varios estudios citaban que era mayor la satisfacción en los hombres en comparación con las mujeres, otros lo mencionaban al contrario y en otros no se hallaba correlación entre el sexo de las personas entrevistadas y el grado de satisfacción. En cuanto a nivel socioeconómico hemos encontrado artículos que mencionaban

cierta asociación entre esta variable y el grado de satisfacción global, en el que se observaba que a mayor nivel socioeconómico se conseguía menor grado de satisfacción con la atención sanitaria recibida. (5,6, 11, 15, 29, 32, 38-45).

Por último se ha evidenciado que además de los elementos relacionados directamente con la institución o las y los profesionales de los servicios sanitarios existen otras variables a tener en cuenta como: las experiencias previas con los servicios de salud, la cultura, el estilo de vida, el país de origen, el entorno socioeconómico, el sistema de salud existente, los valores de la persona y de la sociedad, el estado emocional y las actitudes; todas estas cuestiones han sido mencionadas en alguno o varios de los artículos consultados como factores que modificaban las expectativas de las personas usuarias de los servicios de salud, pues provocaban cambios en la forma de entender y percibir los servicios recibidos y modificaban las necesidades de las personas usuarias de los servicios de salud, alterando su grado de satisfacción. (5, 26, 37, 39, 46-48).

4.2. ELEMENTOS ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES RELACIONADOS CON EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

La satisfacción de las personas usuarias está compuesta por múltiples factores, entre estos se encuentran, y parece ser una constante en todos los estudios, los factores relacionados con la accesibilidad a los servicios sanitarios: accesibilidad al personal, accesibilidad física y económica al centro y accesibilidad a la información. De manera que la existencia de transporte público para llegar a la institución sanitaria y zonas de estacionamiento para los coches en los alrededores, unido a la inexistencia de barreras arquitectónicas en los centros de atención sanitaria, eran aspectos que las personas valoraban positivamente y aumentaban el grado de satisfacción de las mismas. Del mismo modo la cercanía del centro a su domicilio, la rapidez con la que recibían la atención o en el caso de las urgencias que las ambulancias pudieran llegar hasta la puerta del centro y la posibilidad de acceder a ellas con vehículo privado también producían evaluaciones positivas en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud. En cuanto al acceso a la información tanto del funcionamiento del centro, de orientación dentro del mismo mediante cartelería correcta y buena distribución, derechos y deberes que ostentan como clientes, como de la información relativa a su estado de salud, los cuidados que se les realizan , las pruebas, tratamientos, o procedimientos a los que se debían someter, lo cual les permitía tomar decisiones, suponía uno de los factores con más influencia y con el que existía consenso en todos los artículos encontrados,

siendo identificado como uno de los elementos que influían en su satisfacción, tanto en el grado de satisfacción global con el servicio sanitario, como en la satisfacción con los cuidados de enfermería. Por otra parte la falta de información aumentaba la sensación de estrés e incertidumbre que solían estar presentes en las personas usuarias de los servicios de salud cuando se enfrentaban a un proceso de hospitalización o hacían uso de los servicios de urgencias, propiciando esto una disminución en el grado de satisfacción con el servicio de salud. (7, 26, 29-31, 34, 40, 48-51).

En lo referente a los aspectos relacionados con la organización y disponibilidad de los servicios de salud, existe una relación directa entre el número de enfermeras y enfermeros en la plantilla del servicio evaluado y la satisfacción de las personas usuarias, de forma que cuando las personas percibían que existían profesionales suficientes en número como para prestar una atención de calidad la satisfacción descrita era mayor. Del mismo modo cuando el número de personas que atiende cada enfermero o enfermera era elevado descendía el grado de satisfacción de las personas usuarias, la calidad de los cuidados de enfermería y los resultados de salud obtenidos ya que la sobrecarga de trabajo provocaba que se viera mermada la atención integral por falta de tiempo y se primara el aspecto biológico de los cuidados, descuidando los aspectos emocionales, espirituales y sociales. Este aspecto influía en la accesibilidad y disponibilidad del personal

puesto que si existía un número suficiente de personas en plantilla resultaba más fácil obtener atención cuando fuese precisa. Además de suficientes en número las personas valoraban positivamente la percepción de estar siendo atendidos por profesionales debidamente cualificados (27, 31, 52-54).

Asimismo el ambiente de trabajo de las enfermeras y los enfermeros también ha sido relacionado con el grado de satisfacción conseguido entre las personas usuarias de los servicios sanitarios de forma que un buen ambiente de trabajo unido a una buena comunicación entre los y las profesionales de medicina y de enfermería y la participación del personal de enfermería en la toma de decisiones repercutía de forma positiva en la satisfacción de las personas usuarias. De manera que un mejor ambiente de trabajo, con ratios de pacientes por enfermera o enfermero aceptables disminuían el agotamiento del personal, y en consecuencia se reducían los eventos adversos derivados de errores en la atención y el riesgo de mortalidad, obteniendo mejores resultados en el estado de salud de las y los clientes y un grado de satisfacción mayor con la atención recibida, puesto que mejoraba la fiabilidad de la atención recibida y la seguridad de las personas usuarias. Por tanto destinar recursos a mejorar la plantilla de personal y el ambiente laboral ha parecido ser una buena estrategia para disminuir el gasto derivado de los eventos adversos y aumentar a su

vez la satisfacción en las personas usuarias de los servicios sanitarios. (7, 28, 53, 55).

De igual importancia a las variables ya mencionadas encontramos la seguridad de las personas usuarias de los servicios de salud, esta era un elemento básico de los cuidados de calidad y por tanto satisfactorios. Además la percepción de seguridad por parte de las usuarias y los usuarios de los servicios de salud aumentaba su confianza en la institución y las y los profesionales que prestaban sus servicios en ella, siendo por tanto un elemento a tener en cuenta cuando se evaluaba el grado de satisfacción de las y los clientes de los servicios sanitarios, existiendo una correlación positiva entre la seguridad de las personas usuarias de los servicios de salud y el grado de satisfacción de estas. (7, 9, 27, 29, 32, 56-59).

Concerniente a la seguridad y la dotación de personal de los servicios de salud, se ha evidenciado que existe una relación entre la carga de trabajo del personal de enfermería y la seguridad de las personas usuarias de los servicios de salud, de forma que una sobrecarga de trabajo entre las enfermeras y los enfermeros disminuye la seguridad de las y los clientes de los servicios de salud. (7, 52).

La efectividad de las acciones sanitarias en la resolución de los problemas de salud, es decir los resultados de salud obtenidos, ha sido una de las variables que se ha observado influenciaba el

grado de satisfacción que las personas obtenían. (7, 51).

También influían en gran medida sobre la percepción de las personas usuarias de los servicios de salud acerca de la calidad de la atención sanitaria: la comodidad de las instalaciones al igual que la limpieza de las mismas, la ropa y cama limpias, la iluminación, climatización y ventilación de las habitaciones, los baños o las consultas, que existiera un mobiliario y dotación de recursos materiales adecuados, que existieran espacios suficientes y la calidad de la comida eran aspectos de los servicios de salud a los que las personas usuarias de estos otorgaban bastante importancia y que además de repercutir en el grado de satisfacción global, los estudios demostraban que influían de manera indirecta sobre la satisfacción con los cuidados de enfermería y la seguridad en los mismos, por ello son aspectos sobre los que las enfermeras y enfermeros debemos prestar atención. (1, 7, 26, 29-31, 40, 47-49, 51, 58).

Otra de las variables relacionada con la satisfacción de las personas usuarias en sus interacciones con los servicios de salud es el tiempo de espera para recibir atención, identificándose una correlación negativa entre el tiempo de espera y la satisfacción, de modo que a cuanto más tiempo deben esperar las persona s usuarias de los servicios de salud para recibir atención sanitaria menos es su satisfacción con el servicio de salud. (2, 11, 41, 42, 57).

En esta línea encontramos también como uno de los

elementos que afectan al grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud el tiempo necesario para realizar los trámites administrativos necesarios para recibir la atención sanitaria o realizar la hospitalización. (29, 40).

Se evidenció que la equidad en la atención sanitaria y en las oportunidades de recibir atención tenia repercusión en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, siendo por tanto un elemento de los servicios de salud a considerar cuando se pretende ofrecer una asistencia de calidad que produzca altos grados de satisfacción en las personas usuarias de la mismas. (6, 7, 32).

En el estudio realizado por Dorieke K et al se observaba una relación entre el tamaño del hospital y la satisfacción referida por las y los clientes hospitalizados, encontrando que los hospitales más pequeños obtenían mayor grado de satisfacción en las personas usuarias de los servicios de salud. Por el contrario Ríos-Rísquez et al evidenciaron que, cuando se trata de los servicios de urgencias, se obtienen mejores resultados de satisfacción global en los centros de mayor complejidad, aunque no encontraron relación entre la complejidad del centro y la satisfacción con los cuidados de enfermería. (60, 61).

En los servicios de urgencias hospitalarios (SUH), por las características propias del servicio, existen elementos estructurales y funcionales que cobran especial relevancia en el grado de

satisfacción de las personas usuarias. Encontramos que los elementos con mayor peso en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los SUH eran la accesibilidad al servicio y a la información junto al tiempo de espera para recibir atención sanitaria. En cuanto a la accesibilidad a los SUH se obtenían resultados positivos de satisfacción, siendo este su punto fuerte; lo contrario ocurría en la valoración que establecían respecto al tiempo de espera para recibir atención sanitaria una vez que llegaban al centro, el cual solían percibir largo y lo asociaban a mala organización del servicio o falta de personal, por lo que se observaba una vez más, que el número adecuado de personal es un elemento de la disponibilidad de los servicios de salud que influye de forma directa en la satisfacción de las y los clientes de estos servicios. Respecto a la información otorgada en los SUH se ha observado como cuando era insuficiente se sumaba como factor generador de inseguridad ejerciendo una influencia negativa en el grado de satisfacción de las usuarias y los usuarios de los SUH. (41, 42, 49, 51, 61-63).

Por su parte en los servicios de urgencias pediátricas se valoraba la opinión de las personas acompañantes puesto que las y los clientes no podían ser incluidos en las encuestas. Además de los elementos anteriores de cualquier servicio de urgencias, las características de las y los pacientes de este servicio propiciaban la existencia de factores específicos a tener en cuenta para alcanzar una buena valoración en el grado de satisfacción de las personas

usuarias del servicio. Estos han sido: la posibilidad de permanecer junto al niño o la niña y la adaptación de las instalaciones a la edad de las y los clientes, así como la disponibilidad de juguetes y la comodidad de la sala de espera. (51).

Siguiendo el análisis de los elementos con mayor importancia en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud en función del tipo de servicio sanitario, encontramos que en los centros de atención primaria (AP), la dotación de recursos materiales, la intimidad y el tiempo que se dedicaba a las personas usuarias de los servicios de AP en la consulta eran los elementos en los que las usuarias y los usuarios de los servicios de salud enfatizaban cuando realizaban la valoración de la satisfacción con el servicio. Percibían falta de personal, excesivo el tiempo que tardaban en ser atendidos y por el contrario escaso el que se les dedicaba en la consulta. Respecto al servicio de urgencias en los centros de AP, las personas usuarias del servicio identificaba carencias en la dotación de recursos humanos para cubrir de forma correcta sus necesidades de salud expresando su deseo de que el número de profesionales fuese el suficiente como para que pudieran cubrir la atención domiciliaria y el centro no quedase desatendido. (1, 26, 31).

En cambio durante los procesos de hospitalización las condiciones de limpieza y comodidad junto con la alimentación y el nivel de ruidos derivado de la actividad asistencial eran los

elementos del servicio que parecían influir más en la satisfacción de las personas, sin menos preciar todos los elementos identificados a lo largo del trabajo. También repercute en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud durante la hospitalización, aunque en menor medida, la posibilidad de ser visitados por sus representantes religiosos, percibir respeto hacia sus creencias y la facilidad en los trámites administrativos necesarios. (64).

Para finalizar este apartado mencionaremos que las personas usuarias de los servicios de salud hospitalizadas en las unidades de cuidados intensivos (UCI), focalizaban su atención cuando se les solicitaba evaluar su satisfacción con el servicio, en las instalaciones, el equipamiento y la tecnología de la unidad, valorando muy positivamente la existencia de habitaciones individuales con puerta y disponer de luz natural. En contraposición los elementos que causan insatisfacción en las personas usuarias de la UCI eran la tardanza en los traslados a planta cuando ya se había decidido este y se les había informado de ello, y las conversaciones en voz alta al lado de la habitación. (45).

4.3. ELEMENTOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Si bien es cierto que los elementos estructurales, funcionales y de organización del centro sanitario influían en la satisfacción de las personas usuarias y en la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería recibidos, los aspectos con mayor capacidad de influencia en su grado de satisfacción eran los elementos relacionados con el personal de enfermería que presta servicios en el centro sanitario. (40).

El papel que juegan las enfermeras y los enfermeros en la consecución de un alto grado de satisfacción con la asistencia sanitaria ha parecido ser muy importante. Este grupo de profesionales es el que establece una relación más cercana con las personas usuarias y permanece durante más tiempo con ellas, además están involucradas e involucrados en la mayoría de los procesos asistenciales de las personas manteniendo con ellas una presencia constante, y han resultado ser el grupo profesional más numeroso en los centros hospitalarios. Todo esto las y les permite con mayor facilidad que a otros grupos profesionales comprender los deseos y expectativas de las personas usuarias, siendo los mayores responsables del vínculo que se creaba entre las personas y la institución sanitaria y ha generado que el grado de satisfacción que las personas usuarias tenían de los cuidados de enfermería

fuera el predictor más importante de la satisfacción con la experiencia en la utilización del servicio de salud, sobretodo en el entorno hospitalario. Además los cuidados de enfermería son el elemento principal en el mantenimiento y rehabilitación de la salud. No en vano para Donabedian la satisfacción era el resultado que se obtenía de la interacción entre las y los profesionales sanitarios y la persona receptora de los servicios. (4-6, 11, 15, 27, 35, 36, 40, 46, 47, 57, 58, 65, 66).

Para su estudio hemos dividido estos elementos en dos grandes bloques, por un lado los elementos técnicos de los cuidados de enfermería y por otro los elementos relacionados con las habilidades en las relaciones interpersonales.

Como ya mencionamos la enfermería cumple un papel principal en la evaluación de la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud por la naturaleza, características y forma de desarrollar su labor diaria de cuidado. (4, 5, 55, 64).

Antes de continuar la exposición de los elementos encontrados, cabe mencionar que en el bibliografía encontrada se evidenciaba como las y los clientes de los servicios de salud otorgaban mayor importancia a los elementos de las relaciones interpersonales con las enfermeras y los enfermeros que a los elementos técnicos de los cuidados. Cuando percibían seguridad con las capacidades técnicas, su atención se focalizaba en la relación establecida con las y los profesionales de enfermería,

algunos estudios señalaban como causa de este fenómeno la falta de conocimientos de las personas para juzgar el correcto desarrollo de los procedimientos y técnicas y que valoraban a los enfermeros y las enfermeras como expertos técnicos, sintiéndose incapaces de ofrecer un juicio de valor acerca de la forma correcta de realizar las técnicas por lo que centraban su valoración de los cuidados en las actitudes del personal de enfermería más que en sus capacidades y habilidades técnicas. (5, 7, 15, 39, 47, 54, 66).

4.3.1. Elementos técnicos de los cuidados de enfermería y las capacidades de las y los profesionales de enfermería que influyen en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud.

La mayor parte de las personas usuarias de los servicios de salud manifestaban encontrar dificultades para valorar la parte más técnica de los cuidados, ya que carecían de los conocimientos necesarios acerca de la forma correcta de realización de las diferentes técnicas y procedimientos. Por tanto su atención en estos aspectos se centraba en otras cosas, como por ejemplo, la percepción de seguridad que transmitía la enfermera o el enfermero y si demostraba conocimientos y habilidades en la realización de los cuidados. Daban mucha importancia al cumplimiento de horarios en

los cuidados; recibir la medicación correcta a la hora prescrita, sobretodo en el caso de los fármacos para paliar el dolor, apareciendo el control del dolor en varios de los artículos consultados como uno de los elementos de los cuidados enfermeros con mayor influencia en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, con especial importancia para las madres y los padres en los servicios de pediatría. De manera que cuando las enfermeras y los enfermeros demostraban interés en conocer si existía dolor, utilizaban todos los recursos disponibles para paliarlo y se conseguía un buen control de este síntoma, las personas usuarias de los servicios de salud mostraban mayor grado de satisfacción con los cuidados de enfermería y con el servicio de salud. En general la puntualidad y organización en la administración de todos los medicamentos era un elemento que mejoraba la satisfacción de las usuarias y los usuarios de los servicios de salud. (2, 7, 15, 47, 49, 58, 64, 67).

Aunque como hemos explicado las personas usuarias no valoraban en profundidad la forma en que se realizaban las técnicas y procedimientos, si eran capaces de identificar y valoraban positivamente que las enfermeras y los enfermeros que les atendían demostraran conocimientos, habilidades y capacidades en la realización de técnicas y procedimientos cuando brindaban sus cuidados, de forma que percibieran a los enfermeros y las enfermeras como profesionales bien formados y cualificados para

brindar cuidados de enfermería eficientes, que pudieran dar respuesta con rapidez a sus necesidades y capacidad para prever complicaciones (1, 2, 11, 27, 31, 32, 36, 44, 47, 56-58).

Otros de los aspectos que se nombra en un gran número de artículos como un factor principal en la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud era la información que recibían de las enfermeras y los enfermeros. Ya mencionamos la importancia del acceso a la información en la consecución de valores positivos en la satisfacción de las personas usuarias en el apartado de los elementos estructurales y funcionales, pero además cabe ser mencionado aquí puesto que en los artículos se ha encontrado especificado que las y los clientes deseaban obtener información por parte de las enfermeras y los enfermeros acerca de su estado, sobre las actividades, técnicas o procedimientos que se les fueran a realizar, así como de los fármacos que se les fueran a administrar, contestaran a sus dudas y les explicaran los cuidados que debían realizar en su domicilio, incluyendo recibir esta última información por escrito para evitar olvidos y solucionar dudas al llegar a su domicilio; todo ello de forma clara y comprensible con un lenguaje sencillo, percibiendo además que las y los profesionales de enfermería se preocupaban por confirmar que las habían entendido. En los resultados de los artículos consultados se observaba que las personas usuarias suelen encontrar deficiencias en este aspecto, refiriendo que deseaban que se les facilitara más información por

parte de las enfermeras y los enfermeros, y disminuyendo su satisfacción con los cuidados de enfermería cuando la información era insuficiente o no la habían comprendido. (1, 2, 5, 6, 15, 28, 29, 31, 32, 35, 36, 39, 44, 47-49, 64-68)

Relacionado directamente con la información facilitada por las enfermeras y los enfermeros, se ha observado, a través de los resultados de los estudios consultados, como las y los clientes de los servicios de salud se mostraban más satisfechos con los cuidados de enfermería cuando sabían quién era la enfermera o el enfermero responsable de sus cuidados en cada turno y conocían su nombre. Por consiguiente valoraban muy positivamente que estos y estas profesionales se presentaran al principio de los turnos, o al entrar en la habitación y se despidieran al marcharse, así como que se les recibiera a su llegada al servicio y que todas y todos los profesionales estuvieran bien identificados, permitiéndoles saber en todo momento con quien estaban hablando: enfermera o enfermero, auxiliar de enfermería, médica o médico. Además este acto tan simple, como lo es presentarse a las y los pacientes, ha demostrado influenciar la relación que se establecía entre las y los profesionales de enfermería y las personas usuarias de los servicios de salud favoreciendo la confianza de estas últimas en las primeras. Esta variable ha sido tenida en cuenta en varios de los artículos a la hora de medir el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, y en todos aquellos en los que se mencionaba la

conclusión era que poseía una gran capacidad de influir en la satisfacción con los cuidados de enfermería. No obstante, pese a evidenciarse la importancia de este elemento en la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, la mayoría de ellas no conocía el nombre de la enfermera o el enfermero responsable de sus cuidados y afirmaban que en su mayor parte los y las profesionales de enfermería no se identificaban ni se presentaban, siendo una de las causas de insatisfacción con los cuidados de enfermería. (5, 6, 11, 45, 49, 51, 56, 57, 62, 64, 67-69).

En relación a lo anterior, cabe mencionar que aunque se han encontrado solo dos artículos que lo reflejaban, las personas usuarias de los servicios de salud valoraban positivamente que las enfermeras y los enfermeros que les prestaban cuidados se dirigieran a ellos y ellas por su nombre. (1, 67).

Proporcionar y preservar la intimidad de las personas que acuden a los servicios de salud era otra de las variables a considerar cuando se evaluaba el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, y en consecuencia es un aspecto de los cuidados de enfermería que no debemos olvidar. Se han encontrado resultados positivos de satisfacción en las usuarias y los usuarios de los servicios de salud con la intimidad que se lograba en los servicios de salud, de modo que las y los profesionales de enfermería cumplían con sus expectativas en cuanto a la privacidad que ofrecían durante los cuidados. (11, 32, 36, 39, 49, 58, 65, 66).

La individualización y humanización de los cuidados de enfermería, realizados con una visión holística de la persona a la que van destinados, ha sido un elemento de las competencias técnicas de los y las profesionales de enfermería bastante mencionada en los artículos consultados. Las personas usuarias de los servicios de salud percibían cuando estaban recibiendo cuidados de enfermería con estas características, lo cual aumentaba su grado de satisfacción con los mismos. Las y los clientes de los servicios de salud mostraban mayor satisfacción cuando se pactaban con ellas y ellos los objetivos a conseguir, fomentando su participación en la toma de decisiones, involucrándolos en sus cuidados y aumentando la participación de sus familiares en los mismos, puesto que estos últimos son los cuidadores principales. Se ha evidenciado que las personas usuarias de los servicios de salud querían participar de forma activa en todo su proceso, en la planificación y toma de decisiones, obteniéndose mayor satisfacción y mejores resultados en salud cuando las enfermeras y los enfermeros permitían y facilitaban esta participación, involucrando a las personas en sus cuidados y otorgándoles el control en su proceso de salud-enfermedad. La humanización de los cuidados resultaba especialmente importante durante los procesos de hospitalización, sobretodo en los servicios especiales, dónde se acusa mucho este aspecto dada la alta tecnificación del servicio, como por ejemplo en las unidades de cuidados intensivos. (1, 5, 7, 11, 15, 32, 35, 36, 42,

47, 48, 50, 57, 59, 62, 65-67, 69).

La educación para la salud es una de las herramientas básicas del trabajo de enfermería, y en los estudios consultados sobre la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud hemos encontrado que las y los clientes de los servicios de salud solicitaban recibir educación para la salud y demostración de las técnicas que debían realizar para sus autocuidados, de forma clara y sencilla adaptada a sus circunstancias y necesidades personales. Existía una correlación positiva entre una buena educación para la salud y el grado de satisfacción demostrado por las personas usuarias de los servicios de salud, aunque estas solían encontrar deficiente la educación proporcionada por las y los profesionales de enfermería, de manera que para mejorar el grado de satisfacción de las y los clientes debemos dedicar más tiempo y esfuerzos a la educación de las personas usuarias del servicio de salud. (27, 44, 58).

Por otra parte la disponibilidad de las enfermeras y los enfermeros y su respuesta rápida a las llamadas y necesidades de las y los clientes de los servicios de salud han sido otros de los elementos que repercutían en la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, siendo mencionados por un buen número de artículos, encontrándose además que este aspecto de la atención debía ser mejorado ya que el grado de satisfacción obtenido cuando se valoraban estas variables no era muy elevado.

(5, 11, 15, 32, 61, 64-66).

El confort y un ambiente que favoreciera el descanso en el servicio de salud mejoraba el grado de satisfacción de las personas usuarias de estos servicios, como ya reflejamos en el apartado anterior sobre los elementos estructurales y funcionales, las enfermeras y los enfermeros podían mejorar estos aspectos minimizando en lo posible los ruidos derivados de la actividad asistencial y preocupándose porque las personas usuarias de los servicios de salud obtuvieran el máximo confort, por lo que son elementos de los cuidados de enfermería que se deben tener cuenta.(11, 32, 47, 54, 58).

Se ha visto como la seguridad de los y las pacientes influye en los resultados de salud obtenidos y la confianza de las personas usuarias de los servicios de salud en las enfermeras y los enfermeros. Estos tres aspectos: seguridad, resultados de salud y confianza en las y los profesionales son variables que intervienen en la obtención altos grados de satisfacción de las personas usuarias con los cuidados de enfermería recibidos. Las personas esperaban recibir unos cuidados eficientes, seguros y libres de riesgos, otorgados por profesionales de enfermería responsables, cuando las personas usuarias de los servicios de salud los percibían así, les generaba confianza en las y los profesionales de enfermería y mejoraba su grado de satisfacción, en cambio los eventos adversos y las complicaciones provocaban el efecto contrario generando

insatisfacción en las personas usuarias de los servicios de salud. (7, 27, 29, 32, 37, 47, 54, 56-59).

La comunicación entre los y las profesionales y su buena coordinación tanto entre las y los profesionales del servicio como entre los distintos niveles asistenciales repercute en los cuidados de enfermería y esto lo percibían los usuarios de los servicis de salud, de forma que incidía de forma indirecta en su satisfacción. Cuando las y los clientes de los servicios de salud apreciaban una mala comunicación entre los diferentes grupos de profesionales y en los cambios de turno entre las y los profesionales de enfermería, demostraban menor grado de satisfacción con los cuidados de enfermería recibidos. Una buena comunicación entre profesionales favorecia la continuidad en los cuidados y esto era un aspecto de los cuidados de enfermería que las personas usuarias de los servicios de salud esperaban encontrar cuando hacían uso de los servicios sanitarios (1, 2, 7, 32, 36, 53, 56).

Además una buena comunicación entre las y los profesionales y las personas usuarias ofrece sensación de seguridad y aumenta la confianza, esta comunicación se veía dificultada cuando ambas partes no compartían el idioma puesto que se creaban barreras en el intercambio y comprensión de la información, apreciándose una disminución del grado de satisfacción.(52, 65).

Las personas usuarias de los servicios de atención primaria (AP) de salud parecían otorgar especial importancia al

establecimiento de una buena comunicación y relación duradera, participar activamente en la toma de decisiones, recibir una atención individualizada y continuada, que las y los profesionales les conozcan y que tuvieran buenas capacidades técnicas y conocimientos para ofrecer unos cuidados óptimos. Como elemento a mejorar se ha encontrado que les gustaría que las y los profesionales de enfermería les dedicaran más tiempo en la consulta. (1, 26, 34).

Por su parte los servicios de urgencias hospitalarias y urgencias pediátricas poseen unas características propias que hacían que primaran, en la valoración del grado de satisfacción de las personas usuarias de estos servicios, la rapidez con que recibían asistencia y que se atendieran sus necesidades, la confianza que tenían las personas usuarias en las y los profesionales de estos servicios, la humanización de la atención, la seguridad, la correcta identificación de las y los profesionales y su profesionalidad junto con la percepción de haber recibido un diagnóstico y tratamiento correctos. (33, 41, 42, 49, 51, 62, 63).

En los procesos de hospitalización se ha encontrado que los aspectos más valorados son aquellos relacionados con el trato y las habilidades de comunicación, en relación a los factores relacionados con las capacidades de las y los enfermeros que nos ocupan en este apartado se han identificado como más influyentes la rapidez con que se atendían sus necesidades, identificar al enfermero o la enfermera

responsable de sus cuidados y la preservación de su intimidad. (37, 40, 56, 64).

En la UCI la variable relacionada con los elementos técnicos de los cuidados de enfermería que se ha encontrado con más capacidad de influir en la satisfacción ha sido la humanización de los cuidados de enfermeria, seguido por la profesionalidad y formación de las enfermeras y los enfermeros, la rapidez y precisión en los cuidados que recibían y que las enfermeras y los enfermeros se presentaran por su nombre. (5).

4.3.2. Elementos y habilidades de comunicación y en las relaciones interpersonales de las enfermeras y los enfermeros que repercuten en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud.

De todos los elementos que valoran las personas usuarias de los servicios de salud, los que tienen mayor capacidad de influir en la satisfacción global con el servicio sanitario y en el grado de satisfacción con los cuidados de enfermería son los factores relacionados con las relaciones interpersonales establecidas entre las personas usuarias de los servicios de salud y las y los profesionales de enfermería. De ahí que se haya visto necesario que las enfermeras y los enfermeros poseyeran una serie de habilidades que les permitieran establecer una buena relación interpersonal con las personas usuarias de los servicios de salud. De entre estas

habilidades, una buena relación y comunicación, la confianza, el respeto y la amabilidad en el trato, la demostración de empatía o la disposición de las enfermeras y los enfermeros a escuchar a las y los clientes de los servicios de salud, eran las variables que se encontraban más asociadas al grado de satisfacción. Resultaba lógico hallar estos resultados puesto que los cuidados de enfermería suponen un proceso que se realiza mediante la interacción de las y los profesionales con las personas usuarias. En consecuencia, la relación establecida por parte de las y los profesionales de enfermería con las personas usuarias de los servicios de salud ha resultado ser muy importante en la evaluación del grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud. (4-7, 11, 15, 26, 27, 29, 36, 37, 40, 46, 55-57, 63-66).

La importancia de estos aspectos se observaba más claramente en los procesos de hospitalización donde las personas ingresadas en el centro se sentían más vulnerables y las enfermeras y los enfermeros son quienes permanecen más tiempo con ellas, siendo por tanto las encargadas y los encargados de proporcionar bienestar, por lo resultaba importante que se interesaran en conocer las necesidades y expectativas de las personas usuarias de los servicios de salud y mediante una buena relación interpersonal y el trato digno podían disminuir su ansiedad, aumentando su bienestar y el grado de satisfacción (37, 47, 52, 64).

Varios de los artículos consultados señalaban que las personas que acuden a los servicios de salud deseaban recibir un trato amable y respetuoso. Todos los autores señalaban la importancia de las habilidades de interrelación de las enfermeras y los enfermeros. La forma en que las personas usuarias eran recibidas a su llegada al servicio, influía en la relación que tendrían posteriormente con el equipo asistencial y en la calidad percibida de los cuidados recibidos. Una buena acogida en el servicio podría ayudar a eliminar parte del estrés y el miedo que las personas sentían cuando hacían uso de los servicios de salud. (7, 15, 29, 47, 52, 58, 65, 67).

De entre las habilidades que las personas esperaban encontrar en el personal de enfermería, encontramos la empatía, citada en la bibliografía como elemento básico en las relaciones interpersonales establecidas entre las enfermeras y los enfermeros y las personas usuarias de los servicios de salud, siendo clave en toda relación terapéutica, puesto que la demostración de empatía por parte de las y los profesionales de enfermería permitía establecer una buena comunicación facilitaba el intercambio de información, aumentando la confianza de las personas usuarias de los servicios de salud en las enfermeras y los enfermeros. (1, 15, 31, 36, 50, 57, 58, 62).

Además las personas que acuden a los servicios de salud deseaban y esperaban ser escuchadas con atención, que les dieran

tiempo para hablar, especialmente las enfermeras y los enfermeros, y gozar de la suficiente libertad y confianza con ellas y ellos para expresar sentimientos o preocupaciones y formular dudas, de forma que la escucha activa por parte de estas y estos profesionales junto a sus capacidades y habilidades para transmitir confianza a las y los clientes, comprender la comunicación no verbal y el lenguaje emocional, eran mencionados como elementos que afectaban a la relación establecida con las personas usuarias, y en consecuencia al grado de satisfacción de estas. (1, 7, 15, 30, 34, 36, 37, 39, 49, 51, 52, 58, 59, 61, 65-67).

Algunos autores mencionaban además otros aspectos como facilitadores de las relaciones interpersonales establecidas entre los enfermeros y las enfermeras y las personas usuarias de los servicios de salud: mantener contacto visual al hablar, la simpatía, el humor y la naturalidad de las y los profesionales, la sonrisa y la demostración de comprensión y flexibilidad. Todos estos aspectos mejoraban la relación establecida entre profesionales y usuarias y usuarios de los servicios de salud, y por lo tanto repercuten en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud con los cuidados de enfermería. (1, 28, 37, 39).

Otros de los elementos que han mencionado los artículos como precursores de altos grados de satisfacción entre las personas usuarias de los servicios de salud fueron la amabilidad de la enfermeras y los enfermeros, en lo que la norma general era que las

usuarias y los usuarios de los servicios de salud se mostraran satisfechas y satisfechos y la paciencia de estas y estos profesionales. (1, 5, 11, 15, 36, 37, 39, 47, 49, 52, 56, 59, 61, 67).

Además resultaba importante para las usuarias y los usuarios de los servicios de salud que las y los profesionales de enfermería respetaran sus características individuales, sus creencias, opiniones y cultura, y que estas y estos profesionales mostraran interés por sus preocupaciones. (29, 36, 47, 57, 58, 65).

Por otra parte, en varios de los artículos se menciona la percepción que tenían las personas usuarias de los servicios de salud de que el tiempo del que las enfermeras y los enfermeros disponían para su atención era escaso, lo cual provocaba insatisfacción, expresando su deseo de que las y los profesionales de enfermería tuvieran más tiempo para sentarse y hablar con ellas y ellos. (1, 29, 39, 58, 70).

Las muestras de preocupación sobre el estado de salud de las personas usuarias, las comprobaciones de que se encuentran bien durante su estancia en el servicio, y la realización de cambios posturales varias veces por turno en las personas con dificultades en la movilidad, han sido incluidos como variables a la hora de evaluar el grado de satisfacción de las y los clientes de los servicios de salud en la bibliografía consultada, obteniendo que cuando se realizaban estas actuaciones por parte de los y las profesionales de enfermería se incrementaba el grado de satisfacción de las personas usuarias

de los servicios de salud con los cuidados de enfermería. (36, 39, 65-67).

Cabe resaltar que las interacciones entre las personas usuarias de los servicios de salud y las y los profesionales de enfermería están influenciadas también por componentes psicosociales y emocionales, debido a esto hemos encontrado que las muestras de apoyo afectivo, el interés por mejorar el estado de animo de las y los clientes por parte de las enfermeras y los enfermeros del servicio de salud o que bromearan con las y los pacientes a su cargo, aumentaba el grado de satisfacción de estas personas. (5, 15, 36, 47, 70).

Realizando un análisis de los elementos de las relaciones interpersonales que influyen en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud teniendo en cuenta los diferentes servicios, se ha visto que en los centros de atención primaria de salud cobraban especial importancia en la obtención de altos niveles de satisfacción con los cuidados de enfermería, ser escuchadas y escuchados con atención, la simpatía y el respeto en el trato que las enfermeras y los enfermeros ofrecían a las usuarias y los usuarios de los servicios de salud, habiendo encontrado además que es en este nivel asistencial donde las personas usuarias de los servicios de salud tenían más presente, a la hora de realizar la valoración de los cuidados recibidos, el hecho de que las y los profesionales les conocieran por su nombre. (1, 26).

En los servicios de urgencias hospitalarias y urgencias pediátricas las personas usuarias de estos servicios valoraban de forma especial la amabilidad, la paciencia, la empatía de las y los profesionales y recibir un trato respetuoso. (41, 42, 51, 61, 62).

Por otra parte en los procesos de hospitalización, las personas usuarias de los servicios de salud son más vulnerables, por lo que conocer sus sentimientos y expectativas resultaba importante para que las enfermeras y los enfermeros pudieran responder de forma correcta a sus necesidades y les proporcionaran bienestar. Las y los clientes de los servicios de salud durante los procesos de hospitalización volvían a dar mayor importancia a la empatía y la amabilidad de las enfermeras y los enfermeros, como sucedía en los servicios de urgencias hospitalarios, sumando a estas recibir un trato digno por parte de las y los profesionales de enfermería, y que estos y estas demostraran simpatía y calidez. (37, 40, 47, 56).

Por último, en las unidades de cuidados intensivos (UCI) se ha vuelto a encontrar la empatía de las enfermeras y los enfermeros como una de las variables más relevantes cuando se evaluaba el grado de satisfacción de las personas usuarias de este servicio, observándose también que resultaba importante la cercanía de las y los profesionales y que ofrecieran un trato humano a las y los clientes de la UCI fomentando la sensación de acompañamiento; siendo esto último un aspecto del cuidado muy valorado por las personas que permanecían ingresadas en este servicio. En la UCI la comunicación

tanto verbal como no verbal entre las y los profesionales de enfermería y las personas usuarias del servicio de salud ha resultado ser muy importante para alcanzar grados elevados de satisfacción en las personas usuarias de los servicios de salud. (5).

5. CONCLUSIONES.

La satisfacción de las personas usuarias es un concepto complejo y multidimensional con componentes cognitivos y emocionales.

En la actualidad no existe consenso sobre los elementos que intervienen en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud. Sin embargo, se encuentran similitudes en la forma de agruparlas y coincidencias en la mayor parte de las variables propuestas en los diferentes artículos, al igual que las valoraciones que las usuarias y los usuarios de los servicios de salud hacen de esas variables, con la excepción de las variables sociodemográficas, cuya influencia en el grado de satisfacción no es

clara, obteniéndose resultados dispares.

En cambio la importancia de cada variable en los resultados finales de satisfacción parece ser diferente en función del servicio evaluado, debido a las características específicas de cada uno de ellos.

Se ha demostrado que las personas usuarias de los servicios de salud satisfechas obtienen mejores resultados de salud, colaboran más en su proceso de salud-enfermedad, presentan mejor adhesión al tratamiento y están más dispuestas a volver a solicitar ayuda cuando lo necesiten. Todo esto unido al enfoque actual de los servicios sanitarios hacia la calidad total, la concepción de las personas usuarias de los servicios de salud como protagonistas del mismo y que el grado de satisfacción de las personas usuarias es un instrumento de evaluación de resultados, promueve que exista un interés creciente en evaluar el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud y conocer los elementos que lo componen.

Desde el punto de vista de enfermería, los estudios sobre el grado de satisfacción de las personas usuarias nos facilitan información acerca de las expectativas y necesidades de las personas usuarias, convirtiéndolos en un instrumento que nos permite mejorar y orientar tanto la actividad asistencial como la gestión de los cuidados de enfermería y del servicio de salud.

Además los enfermeros y las enfermeras juegan un papel

protagonista en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, por el estrecho contacto y la relación que establecen con ellas, por lo cual resulta de especial interés para la enfermería conocer la satisfacción de estas y los elementos que se deben modificar para aumentarla, ya que son el grupo profesional con más capacidad de influencia en los resultados de satisfacción.

En la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud influyen variables relacionadas con aspectos estructurales o funcionales del centro evaluado como la accesibilidad en su sentido más amplio, la limpieza y la comodidad de las instalaciones, la equidad en la atención, la organización del centro o la dotación de personal, entre otras, pero las variables sobre los cuidados de enfermería son las que más repercuten en el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, siendo los aspectos de las relaciones interpersonales establecidas entre las enfermeras y los enfermeros y las y los clientes los elementos en los cuales las usuarias y los usuarios de los servicios de salud centran su atención a la hora de evaluar su grado de satisfacción, siempre y cuando perciban que las capacidades y formación de las y los profesionales de enfermería son adecuados.

Elementos como el respeto, la amabilidad, la empatía o las muestras de interés o preocupación de las y los profesionales de enfermería o su capacidad de escucha activa son variables repetidas en los artículos consultados que además se citan con gran

capacidad de influencia en la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud, lo que indica que sería interesante ampliar la formación de las y los profesionales de enfermería en habilidades de relaciones interpersonales.

Identificar la enfermera o el enfermero responsable de los cuidados en cada momento y conocer su nombre es un elemento que influyen en la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud con los cuidados de enfermería, en general recibía puntuaciones bajas, identificándose que una gran mayoría de las personas no conocía el nombre de la enfermera o el enfermero que le atendía, en base a estos resultados sería importante concienciarnos de la importancia que tiene para las usuarias y los usuarios de los servicios de salud la correcta identificación de las y los profesionales y presentarnos por nuestro nombre cuando comencemos el turno.

En cuanto a capacidades técnicas, resultan ser importantes para las personas usuarias distintos elementos, entre ellos: percibir que se les ofrecen cuidados humanizados y personalizados, el control y manejo del dolor, la privacidad que se les proporciona o la demostración de habilidades y conocimientos en la realización de técnicas y procedimientos por parte de las y los profesionales de enfermería.

Por tanto las personas usuarias de los servicios de salud desean y esperan ser atendidos en unas condiciones del servicio

óptimas en cuanto a accesibilidad, seguridad, dotación de recursos materiales y humanos, higiene y confort, etc, por profesionales que combinen capacidades técnicas y conocimientos con habilidades en las relaciones interpersonales, capaces de ofrecer cuidados de enfermería humanizados e individualizados. Cumplir con estas expectativas genera altos grados de satisfacción en las usuarias y los usuarios.

6. REPERCUSIONES.

Autora Colaboradora 1:

La realización de este trabajo ha evidenciado la importancia que se otorga a la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud por la gran cantidad de bibliografía encontrada al respecto.

Además de lo anterior he descubierto que la satisfacción de las usuarias y los usuarios de los servicios de salud repercute en su proceso de salud y enfermedad, obteniendo mejores resultados y adhesión al tratamiento cuanto mayor es la satisfacción y la percepción de calidad de los servicios recibidos, por lo tanto ha aumentado mi preocupación sobre el tema, desarrollando en mi profesión diaria una atención especial hacia aspectos que he encontrado influyentes en esta aspecto, cosas tan básicas como presentarme por mi nombre en el primer encuentro con las personas

a las que presto cuidados, o dedicar un pequeño tiempo a escuchar sus preocupaciones o quejas acerca de los servicios para poder mejorar a diario.

Por otro lado pensaba que los factores que influían en la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud estaban más delimitados y unificados, pero para mi sorpresa además de ser muy numerosos y no existir consenso varían también en función de la unidad de servicios estudiada de tal forma que las personas usuarias dan mayor o menor importancia a diferentes aspectos de los cuidados en función de la unidad de la que hagan uso, no es lo mismo atención primaria, que especializada y una planta de hospitalización y una Unidad de cuidados intensivos, de tal forma que los objetivos esperados por las usuarias y los usuarios varía en función del servicio y por ello es necesario realizar estudios individualizados para cada unidad de cuidados en la que se estudien los factores más relevantes en ella y así identificar puntos de mejora.

A mi parecer y pese a la cantidad de estudios encontrados y la repercusión que tiene el grado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud en la mejora de su estado de salud, en la práctica diaria de la labor de enfermería no he observado que los y las profesionales estemos concienciados sobre ello y le demos la importancia que merece, de forma que durante el desarrollo de mi actividad laboral aún no he podido observar en ninguna unidad que existan formularios para llevar a cabo estos

estudios o se realicen encuestas para conocer la opinión de las personas a las que prestamos los cuidados de forma rutinaria para encontrar los parámetros más importantes o que más influyen e intentar mejorar en este aspecto a pesar de que existen variables que se pueden modificar con muy poca repercusión económica y que mejorarían la percepción de las usuarias y los usuarios.

Autora Colaboradora 2:

Al comienzo de esta andadura cuando planteamos el desarrollo de la revisión bibliográfica sabía que la satisfacción de las personas usuarias con los servicios recibidos era importante era un tema estudiado pero me ha sorprendido ver la gran cantidad de bibliografía al respecto y la repercusión que le otorgan en el proceso de salud-enfermedad y por el contrario lo poco que se lleva a cabo en la práctica diaria en los servicios de salud, creo que es un tema importante y en auge pero aún falta mucho por hacer al respecto.

Cuando empezamos a ordenar los resultados obtenidos pude observar como hay variables que podemos trabajar de forma individualizada en nuestra práctica diaria y sin necesidad de inversión económica, presentarnos por nuestro nombre, demostrar empatía, realizar escucha activa a las personas que prestamos cuidados…. Luego hay variables y factores en los que habría que realizar inversiones, tal vez si en todas las unidades realizaremos estudios acerca del grado de satisfacción de las personas usuarias

y pudiésemos localizar cuales son los puntos más importantes a reforzar se podrían unificar esfuerzos en eso y mejoraríamos el grado de satisfacción, de esta forma también mejora la percepción de calidad acerca de los servicios de salud y lo más importante el grado de salud de las personas a las que prestamos los cuidados.

He descubierto que el papel de la enfermería en el grado de satisfacción de la personas es clave, aunque existen factores estructurales y de organización, etc que influyen, los cuidados de enfermería, la relación de las y los profesionales de enfermería con las personas usuarias es donde repercute el mayor peso a la hora de estudiar la satisfacción de las personas usuarias, por esto creo que todas y todos los profesionales de enfermería deberíamos estar formados y prestar atención a este aspecto de los cuidados en nuestra labor diaria e implicarnos de forma activa en la realización de encuestas y estudios sobre las variables que más influyen en las unidades donde trabajemos si es que aún no existen con el objetivo de mejorar los cuidados que ofrecemos ya que nuestra percepción de lo importante y la percepción de las personas que utilizan los servicios de salud puede que no coincida.

Desde el estudio de estos factores intento en mi trabajo diario presta atención a las demandas de las personas usuarias acerca de cosas como la limpieza, que les haría sentirse más cómodos, etc, y realizar acciones personales que mejoren su grado de satisfacción

ya que soy consciente de la repercusión que esto tiene.

La realización de este trabajo ha supuesto una mejora en mi trabajo diario, fue complicado ordenar e intentar unificar tal cantidad de estudios con parámetros tan diversos, conocer la gran cantidad de cosas que las personas valoran y a las que muchas veces nos prestamos importancia ha dado un giro en la orientación de mi labor diaria, de tal forma que intento dedicar esfuerzos en aquellas cosas que he aprendido tiene una influencia positiva en el grado de satisfacción de las personas a las que presto cuidados de enfermería.

7.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Dios C, Alba MA, Ruiz R, Jiménez C, Pérula de Torres LA, Rodríguez MA. Valoración de la satisfacción de usuarios de consulta de Enfermería en Centros de Salud a partir de indicadores de calidad técnicos y de comunicación. Enfermería global [revista en internet] 2013 Julio [26/10/2015]; 12(31): [162-176]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/administracion1.pdf
2. Moreno-Monsiváis MG, Interial-Guzmán MG, Sauceda-Flores PF, Vázquez-Arreola L, López-España JT. Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados. Aquichan [revista en internet] 2011 [31/10/2015]; 11(1): [40-47]. Disponible en:

http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1816/2363

3. Redondo S, Bolaños E, Almaraz A, Maderuelo JA. Percepciones y expectativas sobre la atención primaria de salud: una nueva forma de identificar mejoras en el sistema de atención. Atención primaria [revista en internet] 2005 [21/11/2015]; 36(7): [358-366]. Disponible en: http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-percepciones-expectativas-sobre-atencion-primaria-13080291
4. Tejedor M, Pérez JJ, Tejedor A. Satisfacer al paciente... también en urgencias y emergencias. Emergencias. 2013;3(25):161-162. Disponible en: http://emergencias.portalsemes.org/descargar/satisfacer-al-paciente-tambien-en-urgencias-y-emergencias/
5. Romero M, de la Cueva L, Jover C, Delgado P, Acosta B, Sole M, Juandó C, Ricart MT, Sola N. La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. Enfermería intensiva. 2012;24(2):51-62. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90203513&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=142&ty=158&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=142v24n02a90203513p

df001.pdf

6. Borré YM, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y enfermería [revista en internet] 2014 [12/12/2015]; 20(3): [81-94]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008&lng=es
7. Zarza MD. La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. Revista enfermería universitaria ENEO-UNAM [revista en internet] 2007 mayo-agosto [20/03/2016]; 4(2): [34-38]. Disponible en: http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/30293
8. Arraras JI, Arias F, Asin G, Arrazubi V, Manterola A, Morilla I. La evaluación de la satisfacción con los cuidados en el paciente oncológico el sistema de medida de la EORTC. Psicooncologia. 2010;7(1):35-50. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3228788
9. Correia SM, Miranda FJ. Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias: análisis de un hospital de la zona centro de Portugal. Investigaciones europeas de dirección y economía de la empresa. 2010;16(2):27-41. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3197536
10. Moreno A. La calidad de la acción de enfermería. Enfermería

Global [revista en internet] 2005 [16/12/2015]; 4(1): [1-9]. Disponible en: http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/522/536

11. Barragán JA, Pedraza YD, Rincón MR. Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, 2011. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [revista en internet] 2013 [03/01/2016]; 31(2): [187-194]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n2/v31n2a04.pdf
12. Villegas MM, Díaz IMR. La calidad asistencial: concepto y medida. Revista de dirección, organización y administración de empresas [revista en internet] 2003 [20/11/2015]; (29): [50-58]. Disponible en: http://www1.umn.edu/humanrts/gencomm/epcomm14s.htm
13. Instrumento de Ratificación de España del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, hecho en Nueva York el 19 de diciembre de 1966. Boletín Oficial del Estado, nº 103, (30/04/1977).
14. Serrano R, Galiano S, Ranchal J. Diseccionando la satisfacción de los usuarios con los servicios de atención hospitalaria del sistema sanitario público andaluz. Praxis sociológica [revista en internet] 2014 [17/12/2015]; (18): [101-116]. Disponible en: http://www.praxissociologica.es/images/PDF/2014-18/praxis18-06.pdf

15. Wagner D, Bear M. Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework. Journal of advanced nursing. [revista en internet] 2008 [20/12/2015]; 3(65): [692-701]. Disponible en: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2008.04866.x/epdf
16. Mahomed R, John W St, Patterson E. Understanding the process of patient satisfaction with nurse-led chronic disease management in general practice. Journal of advanced nursing [revista en internet] 2012 [24/11/2015]; 11(68): [2538-2549]. Disponible en: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2012.05953.x/epdf
17. Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en los hospitales del SNS. Proyecto Séneca. Informe técnico diciembre 2008. Madrid: Ministerio de sanidad y política social.
18. Lima F, Souza N, Freire de Vasconcelos P, Aires de Freitas CH, Bessa M, De Souza A. Implicaciones de la seguridad del paciente en la práctica del cuidado de enfermería. Enfermería Global [revista en internet] 2014 [9/12/2015]; 13(35): [293-309]. Disponible en: https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/39862/1/16352

1-720411-1-PB.pdf

19. Simón P, Barrio IM, Sánchez CM, Tamayo MI, Molina A, Suess A, Jiménez JM. Satisfacción de los pacientes con el proceso de información, consentimiento y toma de decisiones durante la hospitalización. Anales del sistema sanitario de navarra [revista en internet] 2007 [29/11/2015]; 30(2); [191-198]. Disponible en: http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/2068/1493
20. García C, Cózar V, Almenara J. La autonomía del paciente y los derechos en materia de información y documentación clínica en el contexto de la ley 41/2002. Cuadernos de bioética [revista en internet] 2006 [29/11/2015]; 78(4): [469-479]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1135-57272004000400005&script=sci_arttext
21. Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Ley 41/2002, de 14 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, nº 274, (15/11/2002).
22. Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Ley 16/2003, de 28 de mayo. Boletín Oficial del Estado, nº 128, (29/05/2003).
23. General de Sanidad. Ley 14/1986, de 25 de abril. Boletín Oficial del Estado, nº 102, (19/05/1986).

24. Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina. Boletín Oficial del Estado, nº 251, (20/10/1999).
25. Protección de Datos de Carácter Personal. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre. Boletín Oficial del Estado, n1 298, (14/12/1999).
26. Acosta L, Burrone MS, López MJ, Lucchese M, Cometto C, Ciuffolini B, et al. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. Enfermería global [revista en internet] 2011 [16/11/2015]; 10(1): [1-13]. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834763014
27. Levandovski PF, Dias MA, Marques A. Patient satisfaction with nursing care in an emergency service. Investigación y educación en enfermería [revista en internet] 2015 [20/12/2015]; 33(3): [473-481]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5257424
28. Abdel Maqsood AS, Oweis AI, Hasna FS. Differences between patients' expectations and satisfaction with nursing care in a private hospital in Jordan. International journal of nursing practice [revista en internet] 2012 [20/12/2015]; 18(2): [140-146]. Disponible en: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1440-

172X.2012.02008.x/epdf

29. Farzianpour F, Byravan R, Amirian S. Evaluation of patient satisfaction and factors affecting it: a review of the Literature. Health [revista en internet] 2015 [27/01/2016]; 7(11): [1460-1465]. Disponible en: http://file.scirp.org/pdf/Health_2015111215594239.pdf
30. Gómez S, del Río O, Manrique A, Rodríguez MC, Fernández MJ. Satisfacción del usuario en el Hospital Geriátrico Virgen del Valle de Toledo. Revista de Calidad Asistencial [revista en internet] 2012 [13/12/2015]; 27(2): [78-84]. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90119121&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=256&ty=69&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=256v27n02a90119121pdf001.pdf
31. de la Fuente A, Fernández MJ, Hoyos Y, León C, Zuloaga C, Ruiz M. Servicio de urgencias de atención primaria. Estudio de calidad percibida y satisfacción de los usuarios de la zona básica de salud Altamira. Revista de Calidad Asistencial [revista en internet] 2009 [01/12/2015]; 24(3): [109-114]. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13138448&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=256&ty=5&accion=L&origen=zonadelectura&web=w

ww.elsevier.es&lan=es&fichero=256v24n03a13138448pdf001.pdf

32. Milutinovic D, Simin D, Brkic N, Brkic S. The patient satisfaction with nursing care quality: the psychometric study of the Serbian version of PSNCQ questionnaire. Scandinavian Journal of Caring Sciences [revista en internet] 2012 [20/12/2015]; 26(3): [598-606]. Disponible en: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-6712.2012.00969.x/epdf
33. Murillo C, Saurina C. Medida de la importancia de las dimensiones de la satisfacción en la provisión de servicios de salud. Gaceta sanitaria [revista en internet] 2013 julio-agosto [22/02/2016]; 27(4): [304-309]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/gs/v27n4/original3.pdf
34. Halcomb EJ, Peters K, Davies D. A qualitative evaluation of New Zealand consumers perceptions of general practice nurses. BMC Family Practice [revista en internet] 2013 [08/01/2016]; 14(26). Disponible en: http://link.springer.com/article/10.1186/1471-2296-14-26
35. Suhonen R, Papastavrou E, Efstathiou G, Tsangari H, Jarosova D, Leino-Kilpi H, et al. Patient satisfaction as an outcome of individualised nursing care. Scandinavian Journal of Caring Sciences [revista en internet] 2012 Junio [23/11/2015]; 26(2): [372-380]. Disponible en:

http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-6712.2011.00943.x/epdf

36. Jiménez MS, Leal C. Percepción de cuidados de usuario y profesionales a nivel Hospitalario. Nure Investigación [revista en internet] 2015 [12/01/2016]; 12(77): [01-16]. Disponible en: http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/viewFile/676/664
37. Ramos VM, Rico RM, Martínez, PC. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. Enfermería global [revista en internet] 2012 enero [14/12/2015]; 11(25): [219-232]. Disponible en: http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/140461/128451
38. Findik UY, Unsar S, Sut N. Patient satisfaction with nursing care and its relationship with patient characteristics. Nursing and Health Sciences [revista en internet] 2010 Junio [19/02/2016]; 12(2): [162-169]. Disponible en: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1442-2018.2009.00511.x/epdf
39. Torres C. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacintes hospitalizados. Avances en enfermería [revista en internet] 2010 [16/10/2015]; 28(2): [98-110]. Disponible en: http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/

viewFile/676/664

40. Jaráiz E, Lagares N, Pereira M. Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. Revista española de ciencia política [revista en internet] 2013 [18/01/2016]; (32): [161-181]. Disponible en: https://www.redib.org/recursos/Record/oai_articulo583365-componentes-satisfaccion-pacientes-utilidad-gestion-hospitalaria
41. Bustamante P, Avendaño D, Camacho B, Ochoa E, Alemany FX, Romero MA, Tariq KM, Sánchez M. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. Emergencias [revista en internet] 2012 [26/10/2015]; 25(3): [171-176]. Disponible en: http://emergencias.portalsemes.org/numeros-anteriores/volumen-25/numero-3/evaluacion-de-la-satisfaccion-del-paciente-con-la-atencion-recibida-en-un-servicio-de-urgencias-hospitalario-y-sus-factores-asociados/
42. Morales AM, Nogales MD, Pérez L. Acompañante satisfecho, un indicador de calidad. Revista de calidad asistencial [revista en internet] 2011 enero-febrero [16/11/2015]; 26(1): [47-53]. Disponible en: http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-acompanante-satisfecho-un-indicador-calidad-90000803

43. Johansson P, Magnus E, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. Scandinavian Journal of Caring Sciences [revista en internet] 2002 [20/12/2015]; 16(4): [337-344]. Disponible en: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1471-6712.2002.00094.x/epdf
44. Ruiz PY, Romero G, Trejo J, Martínez M, Cuevas JJ. Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. Instituto Mexicano del seguro social [revista en internet] 2015 [13/02/2016]; 23(1): [37-42]. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/viewFile/23/53
45. Regaira E, Sola M, Goñi R, Del Barrio M, Margall MA, Asiain MC. La calidad asistencial en cuidados intensivos evaluada por los pacientes mediante la escala SERVQUAL. Enfermería intensiva [revista en internet] 2010 [05/05/2016]; 21(1): [3-10]. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13147375&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=142&ty=40&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=142v21n01a13147375pdf001.pdf
46. Deffaccio AV, Dagmar V, Haddad M, Vannuchi M, Oliveira

W. Nursing care responsiveness from the client's view. Revista da escola de enfermagen da USP [revista en internet] 2012 [27/01/2016]; 46(6): [1446-1452]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/en_23.pdf

47. Moreno MG, Interial MG. Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. Index de Enfermería [revista en internet] 2012 [13/01/2016]; 21(4): [185-189]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300002
48. Fernández A, Vílchez MJ. Factores desencadenantes de insatisfacción e ira en padres de niños atendidos en servicios de urgencias pediátricos. Anales de Pediatría [revista en internet] 2014 [07/03/2016]; 82(1): [12-18]. Disponible en: http://analesdepediatria.org/es/factores-desencadenantes-insatisfaccion-e-ira/articulo/S1695403314001787/
49. Ruiz V, Fajardo J, García JL, Cruz F, Rodríguez R, Varela FJ.Satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias del hospital San Juan de Dios de Aljarafe. Revista de calidad asistencial [revista en internet] 2011 [14/03/2016]; 25(2): [58-63]. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90002932&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=256&ty=160&accion=L&origen=zonadelectura&web

=www.elsevier.es&lan=es&fichero=256v26n02a90002932pdf001.pdf

50. Chow A, Mayer EK, Darzi AW, Athanasiou T. Patient-reported outcome measures: The importance of patient satisfaction in surgery. Surgery [revista en internet] 2009 Septiembre [30/01/2016]; 146(3): [435-443]. Disponible en: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0039606009001809
51. Pérez L, Hernández M, Nogales MD, Sánchez MJ. Revista de calidad asistencial [revista en internet] 2009 [22/02/2016]; 25(2): [58-63]. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13148447&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=256&ty=86&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=256v25n02a13148447pdf001.pdf
52. Segura KI, Miranda CM, Guillén DM. Percepción del cuidado de enfermería en el paciente adulto. CuidArte "El Arte del Cuidado" [revista en internet] 2014 [17/01/2016]; 3(5): [28-36]. Disponible en: http://journals.iztacala.unam.mx/index.php/cuidarte/article/viewFile/300/435
53. Aiken LH, Sermeus W, Sloane DM, Busse R, McKee M, Bruyneel L, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of

hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. BMJ British Medical Journal [revista en internet] 2012 [08/01/2016]. Disponible en: http://www.bmj.com/content/bmj/344/bmj.e1717.full.pdf

54. Gallardo A, Reynaldos K. Quality of service: user satisfaction from a nursing perspective. Enfermería Global [revista en internet] 2014 [08/01/2016]; 13(36): [353-363]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S169561412014000400020&script=sci_arttext&tlng=es_
55. Kutney-Lee A, McHugh MD, Sloane DM, Cimiotti JP, Flynn L, Neff DF, Aike LH. Nursing: A Key To Patient Satisfaction. National institute of health [revista en internet] 2009 [19/02/2016]; 28(4). Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2718727/pdf/nihms124590.pdf
56. Ibarrola S, Beortegui E, Oroviogoicoechea C, Vázquez M. Evaluación de la satisfacción con los cuidados de enfermería en el área de hospitalización de cardiología. Enfermería en cardiología revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología [revista en internet] 2011 [31/10/2015]; (53): [27-33]. Disponible en: http://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/53_03.pdf

57. Barragán JA, Moreno CM. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. Enfermería global [revista en internet] 2013 [16/11/2015]; 12(1): [217-230]. Disponible en: https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/29559/1/Calidad%20percibida%20por%20usuarios%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20tres%20hospitales%20p%C3%BAblicos.pdf
58. Senarath U, Gunawardena NS. Development of an instrument to measure patient perception of the quality of nursing care and related hospital services at the national hospital of Sri Lanka. Asian nursing research [revista en internet] 2011 Junio [30/01/2016]; 5(2): [71-80]. Disponible en: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1976131711600157
59. García MR, López SR, Orozco MJ, Caro R, Ramos G, Márquez MJ, Cano MD, Serrano C. Personalización enfermera y calidad percibida del cuidado en el ámbito hospitalario. Gaceta sanitaria [revista en internet] 2011 [08/02/2016]; 25(6): [474-482]. Disponible en: http://www.gacetasanitaria.org/index.php?p=watermark&idApp=WGSE&piiItem=S0213911111001610&origen=gacetasanitaria&web=gacetasanitaria&urlApp=http://www.gacetasani

taria.org&estadoItem=S300&idiomaItem=es

60. Hekkert KD, Cihangir S, Kleefstra SM, van den Berg B, Kool RB. Patient satisfaction revisited: A multilevel approach. Social Science & Medicine [revista en internet] 2009 Julio [27/01/2016]; 69(1): [68-75]. Disponible en: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953609002470

61. Ríos-Rísquez MI, García-Izquierdo M, Lozano E, Mateo G, Sabuco E, Martínez F. Estudio de la relación entre la complejidad del centro hospitalario y la satisfacción del usuario que ingresa desde urgencias con la atención de enfermería recibida en esta área. Emergencias [revista en internet] 2013 [26/10/2015]; 25(3): [177-183]. Disponible en: http://emergencias.portalsemes.org/descargar/estudio-de-la-relacion-entre-la-complejidad-del-centro-hospitalario-y-la-satisfaccion-del-usuario-que-ingresa-desde-urgencias-con-la-atencion-de-enfermeria-recibida-en-esta-area/

62. Alvarez MC. Evaluación de los criterios satisfacción del cliente/paciente y satisfacción del personal/profesional. Revista de calidad asistencial [revista en internet] 2007 [20/03/2016]; 22(5): [227-233]. Disponible en : http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13110901&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=256&ty=160&accion=L&origen=zonadelectura&web

=www.elsevier.es&lan=es&fichero=256v22n05a13110901pdf001.pdf

63. Parra P, Bermejo RM, Más A, Hidalgo MD, Gomis R, Calle JE. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. Gaceta Sanitaria [revista en internet] 2012 marzo-abril [28/12/2015]; 26(2): [159–165]. Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S0213911111002627/1-s2.0-S0213911111002627-main.pdf?_tid=565ed596-00e7-11e6-b345-00000aacb35d&acdnat=1460490606_73ced72c628b48a0d6c414a27466954d
64. Castillo L, Dougnac A, Vicente I, Muñoz V, Rojas V. Los predictores de pacientes en un centro hospitalario universitario. Revista médica de Chile [revista en internet] 2007 [09/03/2016]; 135(6): [696-701]. Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v135n6/art02.pdf
65. Atallah MA, Hamdan-Mansour AM, Al-Sayed MM, Aboshaiqah AE. Patients' satisfaction with the quality of nursing care provided: The Saudi experience. International journal of nursing practice [revista en internet] 2013 [20/12/2015]; 19(6): [584-590]. Disponible en: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijn.12102/epdf
66. Alasad J, Abu Tabar N, AbuRuz ME. Patient Satisfaction

With Nursing Care: Measuring Outcomes in an International Setting. The journal of nursing administration [revista en internet] 2015 [08/01/2016]; 45(11): [563-568]. Disponible en: http://www.researchgate.net/publication/283205491_Patient_Satisfaction_With_Nursing_Care_Measuring_Outcomes_in_an_International_Setting

67. Silva J, Ramón S, Vergaray S, Palacios V, Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Enfermería universitaria [revista en internet] 2015 [07/03/2016]; 12(2): [80-87]. Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S1665706315000020/1-s2.0-S1665706315000020-main.pdf?_tid=d500a5e0-fa1c-11e5-b289-00000aab0f6c&acdnat=1459743924_15b2b6cec0cc02dcbf204715854c3b9f

68. Dierssen T, Rodríguez P, Robles M, Brugos P, Gómez I, Llorca J. Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [revista en internet] 2009 septiembre-diciembre [22/12/2015]; 32(3): [317-325]. Disponible en: http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5911/6494

69. Espinoza L, Huerta K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A. El cuidado humanizado y la percepción del

paciente en el hospital EsSalud Huacho. Octubre de 2010. Ciencia y desarrollo [revista en internet] 2011 [08/02/2016]; 13. Disponible en: http://www.uap.edu.pe/investigaciones/Esp/Revista_13_Esp_05.pdf

70. Torres C, Buitrago M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. Cuidarte [revista en internet] 2011 [08/02/2016]; 2(1): [138-148]. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178007